

النظم الصحية العالمية، رغم هدفها المشترك بتقديم رعاية صحية فعالة، تختلف اختلافاً كبيراً في آليات تمويلها وتنظيمها. نموذج بيفريدج، مثلاً، يعتمد على تمويل حكومي كامل من ضرائب الدخل، مع ملكية الدولة للمرافق الصحية وتقديم رعاية مجانية للجميع. أما نموذج بيسمارك، فيعتمد على اشتراكات أصحاب العمل والموظفين عبر ضرائب الرواتب، مع خيارات متعددة لشركات التأمين. يُجمع نموذج التأمين الصحي الوطني بين الحكومة والقطاع الخاص في تمويل الرعاية عبر اشتراكات عامة، بينما يمثل نموذج الدفع المباشر، السائد في الدول الأقل نمواً، تحدياً كبيراً نظراً للاعتماد على دفع الأفراد لتكاليف الرعاية الصحية، مما يحد من الوصول إليها بسبب الفقر. تُبرز هذه النماذج التنوع والتعقيد في أنظمة الرعاية الصحية العالمية، مع إنجازات وتحديات خاصة بكل منها.